UNIVERSITE D'ALGER 1 BENYOUCEF BENKHEDA

FACULTE DE MEDECINE
D'ALGER



Département de médecine

SANTE SCOLAIRE

PLAN

I. INTRODUCTION

II. HISTORIQUE

III. Populations cibles

IV. Objectifs du programme

V. Stratégies

VI. Ressources

VII. Coordination intersectorielle

I-INTRODUCTION :

La protection sanitaire en milieu scolaire et universitaire vise la prise en charge de la santé des élèves et des étudiants, dans leur milieu éducatif, scolaire, universitaire ou professionnel.

L'âge et l'importance de la population en milieu scolaire et universitaire (Plus de 8 millions d'élèves, 1,5 million d'étudiants et 400 000 enseignants et autres personnels fréquentent 25.000 établissements scolaires implantés dans les 48 wilayas du pays), nécessitent une attention particulière et une action prioritaire à cause de leur regroupement qui, s'il favorise la diffusion de certaines maladies, facilite également l'action préventive et l'éducation pour la santé:

Un comité National Technique de Santé Scolaire et Universitaire (CNTSSU) a été mis en place le 17 Mai 1993 auprès du ministère de la santé et de la population. Il est composé des représentants du ministère de l'intérieur et des collectivités locales, de la fédération nationale des associations de parents d'élèves

Il est chargé d'établir un programme national ;a été progressivement concrétisé par la création d'unités de dépistage et de suivi (UDS) pour la santé scolaire et d'unités de médecine préventive (UMP) pour la santé universitaire dont les activités consistent à mener des visites médicales, à assurer le contrôle de l'hygiène et de la salubrité dans les différents établissements scolaires implantés au niveau de tout le territoire national

II-HISTORIQUE :

- *Art 121 de l'ordonnance 76-79 du 23/10/1976 portant code de la santé publique :* ''L'hygiène scolaire et universitaire vise la promotion de la santé des élèves et des étudiants dans leur milieu scolaire et universitaire et ce par :

– Le contrôle de l'état de santé de chaque élève et étudiant, de chaque enseignant et de tout autre agent en contact avec eux.
– Les activités d'éducation sanitaire organisées à l'intention non seulement des élèves et des étudiants mais aussi des parents et personnel des établissements d'enseignement.
– Le contrôle de l'état de salubrité des locaux et les dépendances de chaque établissement d'enseignement public ou privé.
– Les mesures de lutte contre les maladies transmissibles.

- Circulaire interministérielle *n° 329 du 23/09/1984*, relative à la protection sanitaire en milieu universitaire.

- En 1985, la protection sanitaire en milieu scolaire a été définie par la loi 85.05 relative à la promotion de la santé dans ses articles de 77à 82 comme visant la prise en charge de la santé des élèves et des enseignants dans leur milieu éducatif.

- Circulaire interministériel no 01 du 06.avril 1994 relative à la réorganisation de la santé scolaire

- Instruction interministérielle n°2 du 27 avril 1995 relative aux modalités de création, de gestion et de fonctionnement des UDS dans les établissements scolaires

- Instruction interministérielle n°144 du 24 mars 1997 portant normalisation des locaux et des équipements d'une unité de dépistage et de suivi de santé scolaire
- Instruction interministérielle n° 02 du 31 octobre 2012 relative aux actions a réaliser dans le cadre de la santé scolaire
- Instruction interministérielle n° 06 du 02 septembre 2014 relative à la redynamisation du programme national de santé scolaire
- Note n° 23 du 10 septembre 2015 relative au renforcement des activités de dépistage et de vaccination en milieu scolaire

III- POPULATIONS CIBLES

3 populations cibles doivent être prises en considération:

- Les enfants scolarisés et les étudiants
- Le personnel enseignant
- Le personnel administratif ou de service.

IV-OBJECTIFS DU PROGRAMME

1. Objectif institutionnel

« Fournir à l'enfant et à l'adolescent un ensemble de prestations sur les plan préventif et éducatif afin de leur assurer un développement harmonieux physique, mental, intellectuel et social ».

2. Objectifs généraux

2.1. Améliorer la qualité des prestations et le niveau de couverture sanitaire en milieu scolaire et universitaire.
2.2. Développer des actions sanitaires basées sur l'approche par programme.
2.3. Promouvoir l'éducation sanitaire dans les écoles, lycées et universités.

3. Objectifs intermédiaires

3.1. Mettre en œuvre les moyens humains et matériels correspondant à l'importance de la population à couvrir
3.2. Améliorer les conditions et le contenu de la visite médicale systématique de dépistage.
3.3. Mettre en place un suivi plus rigoureux des affections dépistées visant une amélioration de leur prise en charge
3.4. Faire participer les autres secteurs concernés par la santé scolaire

V-STRATEGIE :

- *OBJECTIF 1* : Assurer le dépistage des maladies figurant dans le circulaire interministériel no 01 du 06.04.94 :

✓ Dépistage des élèves du préscolaire, de la 1ere année primaire a la 3eme année secondaire, y compris les établissements privés agréés par l'état et les écoles coraniques.
✓ Dépistage précoce pour les enfants en situation d'handicap
✓ Priorité aux classes d'examen (4eme année moyenne et 3eme année secondaire)
✓ Intéresse tous les étudiants résidants des cités universitaires lors de leurs inscriptions ainsi que le personnel de cuisine et de service des cités universitaires.

- ACTIVITES

1 .Diffuser à l'ensemble des personnels de santé concernés par les activités de santé scolaire, le circulaire interministériel no 01 du 06.04.94.
2. Arrêter en accord avec les responsables des autres secteurs concernés, le dispositif opérationnel pour l'année:

- Unité de Dépistage et de suivi (UDS),
- dossiers médico-scolaires,
- questionnaires enseignants et parents,
- fiche ''rôle de l'enseignant'' (CIM no 1 du 6/4-94 : choisir les locaux, étudier le transport des élèves, présenter les besoins en personnel, réunir les médecins de santé scolaire, compléter la formation ...)

3. Etablir et diffuser le calendrier des visites de dépistage : obtenir la liste des établissements scolaires (localisation - effectifs par classe)
4. Faire les visites de dépistage
5. Traiter les affections aiguës.

***objectif fixé pour l'année 2012/2013 :*

1- Atteindre le taux de 100% de couverture par les visites systématiques de dépistage

Le dépistage consiste à la recherche des affections suivantes :

- ✓ Rhumatisme articulaire aigu (RAA)
- ✓ Malnutrition protéino-énergétique
- ✓ Goitre (dans les régions d'endémie)
- ✓ Anémie carentielle
- ✓ Vaccination
- ✓ Problèmes bucco-dentaires
- ✓ Problèmes de santé mentale
- ✓ Insuffisance rénale chronique (problème uro-néphrologiques)
- ✓ Diabète
- ✓ Asthme
- ✓ Epilepsie
- ✓ Hypoacousie
- ✓ Conjonctivite chronique
- ✓ Déformation du rachis
- ✓ Parasitose
- ✓ Ectopie testiculaire
- ✓ Enurésie.

MOYENS

. Circulaire reproduite à x exemplaires
. Calendrier du dépistage reproduit à n exemplaires
. Transport des élèves ou transport de l'équipe.
. Abaisse-langues, labstix, pré listes.
. Ordonnanciers, produits pharmaceutiques disponibles

EVALUATION

Indicateurs du dépistage : Population des classes-cibles/ population scolaire totale:

- Nombre d'élèves examinés en classes cibles;
- Nombre d'élèves examinés hors classes cibles;

Indicateur de coût, sondage sur la réception

- Nombre de plans opérationnels réalisés / prévus
- Nombre de planning reçus
- Nombre d'élèves examinés
- Nombre de dossiers remplis
- Nombre de questionnaires remplis
- Nombre d'élèves présentant une pathologie
- Nombre d'élèves traités pour une ou plusieurs pathologies

- *OBJECTIF 2* : Assurer le suivi et la prise en charge des enfants dépistés.

- ACTIVITES

1. Enregistrer l'ensemble des élèves nécessitant un suivi
2. Programmer le suivi de ces élèves et l'envoi de leurs convocations
3. Informer les parents et les enseignants des enfants nécessitant un suivi.
4. Mettre en place un dispositif permettant le contrôle de la prise en charge effective par les services spécialisés.

***objectif fixé pour l'année 2012/2013 :*

Atteindre le taux de 60% prise en charge spécialisée pour les enfants dépistés.
Les affections nécessitant un suivi :

Amaigrissement, hypotrophie.
Pâleur des conjonctives
Difficultés scolaires
Troubles du langage
Troubles du comportement
Baisse d'acuité visuelle
Strabisme, ptôsis, nystagmus
Conjonctivite chronique
Hypoacousie
Rhinite chronique
Goitre
Antécédent de R.A.A
Souffle organique
Diabète
Asthme
Epilepsie
Déformation du rachis
Déformation des membres
Ectopie testiculaire
Enurésie
Dysurie pollakiurie
Absentéisme répété (signalé par l'enseignant ou le directeur)

Retour d'hospitalisation (signalé par l'enseignant ou le directeur)
Affection chronique grave (retrouvée dans les documents ou en consultation)

MOYENS

Registres (1 par UDS)
Feuilles de convocations (10 à 20% de la population scolaire)
Fiches de liaison (5 à 10 % de la population scolaire)

- EVALUATION.

. Nombre de registres de suivi / nombre UDS
. Nombre d'élèves programmés pour le suivi / UDS
. Nombre de parents reçus/ convoqués
. Nombre d'enseignants informés / à informer
. Nombre de réunions d'information
. Nombre de suivis complets/ nombre d'inscrits au suivi
. Nombre de prises en charge effectives/ nombre d'élèves orientés par UDS.

- *OBJECTIF 3 :* vaccination

- ACTIVITES

- Rattrapage vaccinal dés la rentrée scolaire
- Vaccination :
    1. 1ere année primaire : DTP + ANTIROUGEOLEUX
    2. 1ere année moyenne : DT POLIO
    3. 1ere année secondaire : DT POLIO

– *DT*: tous les étudiants inscrits quelque soit le cycle en commençant par les 1ères années au 1er trimestre.
– *Contre l'hépatite B* : étudiants en médecine, chirurgie dentaire, biologie et pharmacie

objectif fixé pour l'année 2012/2013* : ***Atteindre le taux de 100% de vaccination pour les 1eres années (primaire, moyenne et secondaire)

- EVALUATION

Nombre de cicatrices de BCG absentes
Nombre de vaccinations effectués

- *OBJECTIF4* : Assurer le contrôle d'hygiène des locaux scolaires et de leurs annexes.

- ACTIVITES

1. Procéder à une réunion permettant de sensibiliser les secteurs concernés.
2. Visiter les locaux conformément aux procédures décrites dans la fiche technique n°7 du manuel et signaler aux responsables de l'Education ou/et des collectivités locales, les anomalies constatées.
3. Contrôler l'exécution des travaux corrigeant les anomalies signalées
4. Etablir un procès-verbal annuel des réalisations.

objectif fixé pour l'année 2012/2013* : *Atteindre le taux de 100% pour le contrôle d'hygiène et de salubrité

MOYENS

Fiches techniques de contrôle des locaux

EVALUATION

. Nombre de réunions effectuées par wilaya et par secteur sanitaire
. Nombre de locaux visités et de P.V. établis
. Nombre de contrôles
. Nombre de P.V.

- *OBJECTIF5* : Promouvoir l'éducation pour la santé en milieu scolaire.

- ACTIVITES

1- Etablir en collaboration avec les personnels des autres secteurs concernés un programme annuel d'éducation pour la santé
2- Réunir le matériel de communication nécessaire.

MOYENS

Matériel de communication

EVALUATION

- Nombre de réunions de préparation
- Nombre de listes de thèmes

VI - RESSOURCES :

LOCAUX

Les salles de classe s'étant relevées inadéquates pour effectuer un dépistage scientifiquement valide, il importe de trouver et d'équiper d'autres locaux, mieux adaptés, partout ou cela sera possible, ces locaux seront organisés en «unité de dépistage et de suivi»

Description de l'unité de dépistage et de suivi (U.D.S) :
Une U.D.S comprend :
-1 cabinet médical normalisé, chauffé, bien éclairé, avec deux vestiaires
- 1 Salle « paramédicale »
  * longue de 5m (pour optométrie)
  * bien éclairé
  * abritant secrétariat et documents.
- 1 Salle d'attente, avec accès aux vestiaires
- 1 Bloc sanitaire à proximité.

Localisation:
Par exigence de proximité de la population scolaire, il conviendra d'équiper au mois une U.D.S au chef-lieu de chaque commune (correspondant à une ou plusieurs écoles fondamentales intégrées).
L'U.D.S peut être localisé :

- Dans une unité de santé de base.

-Dans un établissement scolaire à condition qu'il soit ouvert à tout élève des autres établissements, 44 heures par semaine et durant toute l'année y compris les périodes des congés scolaires.

- Dans un local spécialement aménagé.
- Dans un clinomobile.

Norme d'utilisation :

Une population scolaire de 4000 **élèves** dans une commune nécessite l'utilisation d'une U.D.S à plein temps (visites de dépistage, suivi, consultation, évaluation).

PERSONNEL

Personnel médical :

La nouvelle organisation des activités de santé scolaire (préparation, programmation, dépistage, suivi et évaluation) nécessite le travail à plein temps d'un médecin pour environ 8000 élèves scolarisés.

Personnel paramédical :

Il faudra affecter un ou deux infirmiers(ères) pour un médecin durant tout son temps d'activité de santé scolaire.

Personnel spécialisé :

-chirurgiens-dentistes
-Psychologues

Au total : (2014/2015)

-1 - Unités de dépistage et de suivi (U.D.S)

Nombre total d'U.D.S. fonctionnelles = 1.810 réparties comme suit :

- 1.307 implantées dans des établissements scolaires
- 443 implantées dans des structures de santé
- 60 implantées dans des locaux dégagés par les Collectivités Locales

Mode de fonctionnement :

- 1.287 U.D.S à plein temps : 1.141 installées dans des établissements scolaires
  95 installées dans des structures de santé
  51 installées dans des structures des collectivités locales

- 523 U.D.S à temps partiel : 166 installées dans des établissements scolaires
  348 installées dans des structures de santé
  09installées dans des structures des collectivités locales

2 - Personnel exerçant en santé scolaire :

- Médecins = 2.269 dont 1.594 exercent à plein temps
  675 exercent à temps partiel

- Chirurgiens dentistes = 2.047 dont 1.333 exercent à plein temps
  714 exercent à temps partiel

- Psychologues = 1.717 dont 1.333 exercent à plein temps
  384 exercent à temps partiel

- Paramédicaux = 2.463 dont 1.791 exercent à plein temps
  672 exercent à temps partiel

Les activités réalisées durant l'année scolaire 2014–2015 :

➢ En matière de couverture sanitaire par les visites médicales systématiques de dépistage

Effectif des élèves des classes Pré Scolaire = 421.509

Nombre d'élèves examinés en classes Pré Scolaire = 368.553 soit 87,44 %

Effectif des élèves des classes Primaire = 3.910.842

Nombre d'élèves examinés en classes Primaire = 3.541.646 soit 90,56 %

Effectif des élèves des classes Moyens = 2.614.920

Nombre d'élèves examinés en classes Moyens = 2.328.119 soit 89,03 %

Effectif des élèves des classes Secondaires = 1.514.904

Nombre d'élèves examinés en classes Secondaires = 1.347.920 soit 88,98 %

Effectif global des élèves inscrits = 8.462.175

Nombre total des élèves examinés = 7.586.238 soit 89,65 %

➢ En matière des affections dépistées en milieu scolaire :

Les affections qui dominent en milieu scolaire sont les problèmes de baisse de l'acuité visuelle (4,52%), difficultés scolaires (2,76%), énurésie (1,39%), souffles cardiaques (0,84%), pédiculose (0,64%), oxyurose (0,52%).

➢ En matière de suivi et prise en charge des affections dépistées:

Sur l'ensemble des élèves examinés 15,56 % ont nécessité un suivi au niveau des U.D.S. et 71,09 % d'entre eux ont effectivement été suivis.

Le taux de prise en charge spécialisée des affections dépistées en milieu scolaire est de 54,03 % en 2014/2015 (53,76 % en 2013/2014).

Quant à la prise en charge spécialisée des affections chroniques confirmées elle est de 55,79 % en 2013/2014 (56,67 % en 2013/2014).

- ➢ En matière de contrôles d'hygiène et de salubrité dans les établissements scolaires :

- Les contrôles d'hygiène ont été assurés dans 29.060 établissements scolaires soit 93,25 % des 31.165 établissements scolaires recensés.
- Les contrôles d'hygiène ont été assurés dans 18.612 cantines scolaires soit 83,68% des 22.242 cantines scolaires recensés.
- Les contrôles d'hygiène ont été assurés dans 619 internats scolaires soit 87,80 % des 705 internats scolaires recensés.

Cependant il y a lieu de signaler que seulement 39,16 % des anomalies constatées par les personnels de santé ont été corrigées.
Pour le cycle primaire 35,28%, moyen 43,09% , secondaire 46,59 % .

- ➢ En matière d'éducation sanitaire

Durant l'année scolaire 2014 - 2015 des campagnes de communication sociale et d'éducation sanitaire ont été menées en milieu scolaire au sein des établissements scolaires sous forme de conférences, débats, expositions, leçons, jeux de rôles, concours de dessins, journées portes ouvertes...

Celles-ci ont été réalisées par les équipes de santé scolaire en collaboration avec les enseignants.

- ➢ En matière de **vaccination**

La population cible est représentée par les élèves de la 1ère Année Primaire, 1éme Année Moyenne et la 1ère Année Secondaire.

-1èreA.P le taux de couverture vaccinale au DT. Enfant + Vaccin anti-Polio = 95,32 %
le taux de couverture vaccinale au Vaccin anti-rougeoleux = 94,78 %
le taux de couverture vaccinale de rattrapage au BCG = 64,23 %

-1éme A.M le taux de couverture vaccinale au DT. Adulte + Vaccin anti-Polio= 91,54 %

-1ère A.S le taux de couverture vaccinale au DT. Adulte + Vaccin anti-Polio = 89,22 %

Rattrapage de la vaccination des élèves qui n'auraient pas été vaccinés durant l'année scolaire écoulée représentée par les élèves de la 2ère Année Primaire, 2éme Année Moyenne et la 2ère Année Secondaire.

- 2ère A.P le taux de couverture vaccinale au DT. Enfant + Vaccin anti-Polio = 82,79 %
le taux de couverture vaccinale au Vaccin anti-rougeoleux = 83,20 %

- 2éme A.M le taux de couverture vaccinale au DT. Adulte + Vaccin anti-Polio = 78,81 %

- 2ère A.S le taux de couverture vaccinale au DT. Adulte + Vaccin anti-Polio = 66,52 %

Perspectives :

- Un programme de Santé bucco dentaire, aura comme objectif le dépistage des carries dentaires et gingivites. il concerne :
  - Les élèves du préscolaires (5 ans)
  - Les élèves du 1ere et 2eme année primaire (6/7 ans)
  - Les élèves de 4eme année primaire (9 ans)
  - Les élèves de 2eme année moyenne (12 ans)
  - Les élèves de 1ere année secondaire (15 ans)

- Atteindre une couverture sanitaire de 4000eleves/UDS, pour l'année 2013/2014. chaque unité sera composée :
  - 1 Médecin
  - 1 Chirurgien dentiste
  - 1 Psychologue
  - 3 paramédicaux

VII - COORDINATION INTERSECTORIELLE :

1-Le secteur de la sante

- Elaborer les textes régissant les activités de la santé scolaire et universitaire
- Recruter, affecter et contrôler le personnel médical et paramédical
- Doter les unités d'un clin mobile (zones éparses), matériel médical …
- Adresser les rapports

LE MEDECIN COORDINATEUR de santé scolaire doit pouvoir :

- informer les participants sur les résultats et les difficultés de l'année précédente et sur le plan d'action de l'année en cours.
- choisir, comme UDS, les locaux répondant le mieux aux normes définies par la C.I.M. n° 01 du 06/4/94 (au moins une UDS par commune ou pour 4000 élèves), dans un établissement scolaire ou dans une structure de santé. La oû les locaux de l'Education et ceux de la santé ne peuvent pas répondre aux normes prévues, demander aux responsables communaux, les aménagements, équipements ou /et constructions des UDS.
- étudier, avec les responsables communaux, les possibilités de transport collectif des élèves des classes-cibles vers l'UDS, ou l'acquisition d'un clinomobile, là oû les distances excluent ce transport des élèves.
- présenter les besoins en personnel médical et paramédical, dans chaque commune, selon les normes de la CIM n° 1 du 6/4/94 (1 équipe à plein temps pour chaque groupe de 8000 élèves scolarisés, à temps partiel si la population scolaire de la commune est < 8000 élèves)
- obtenir la liste des établissements scolaires de chaque commune de son secteur sanitaire, leur localisation et leurs effectifs (même provisoires), classe, avant le 25 Septembre .
- organiser, avec les psychologues du secteur sanitaire, le dépistage et la prise en charge des troubles psychologiques et des difficultés scolaires
- organiser, avec les chirurgiens-dentistes du secteur sanitaire, le dépistage et la prise en charge des affections dentaires
- organiser la prise en charge des affections dépistées par les services spécialisés du secteur sanitaire ou autres.
- faire la synthèse et l'analyse des évaluations dépistées par les services spécialisés du secteur
- évaluer le coût financier des activités de dépistage et de suivi du secteur sanitaire et le rapporter au budget de la prévention.

LE MEDECIN DE CHAQUE UDS doit être capable de :

1. établir le programme des visites de dépistage des classes-cibles de sa commune
2. organiser, chaque jour prévu, la visite de dépistage, des classes convoquées
3. établir, après chaque visite médicale de dépistage, la liste des élèves, devant être inscrits pour suivi (handicap définitif, affection chronique, affection aiguë dont le traitement nécessite un contrôle, diagnostic non posé)
4. Constituer le registre de suivi en regroupant les listes de dépistage et le report, à partir du registre de l'année précédente, des élèves dont le suivi n'a pas été terminé
5. organiser les convocations, les examens cliniques et para cliniques, les orientations et les contrôles des élèves suivis
6. évaluer les activités de dépistage et de suivi :

- pourcentage élèves examinés en dépistage/population scolaire
- pourcentage élèves examinés en dépistage/cible du dépistage
- pourcentage élèves inscrits au registre de suivi / population scolaire
- pourcentage élèves examinés en suivi / inscrits au suivi
- pourcentage élèves aux diagnostics terminés et contrôles effectués / examinés en suivi
- pourcentage élèves orientés en service spécialisé / examinés en suivi
- pourcentage élèves effectivement pris en charge / orientés

7. organiser, en collaboration avec le SEMEP et le BCH, les contrôles d'hygiène et de salubrité des locaux scolaires et de leurs annexes

<u>2-Secteur de l'éducation / enseignement supérieur</u>

- Décider de la création et de l'implantation des unités
- Assurer la construction/aménagement des unités implantées dans les établissements
- Assurer la distribution des dossiers et questionnaires
- Remettre au secteur sanitaire la liste de tous les établissements
- Diffuser et veiller a l'application des différents textesréglementaires

<u>Rôle de l'enseignant</u> :

- Répondre aux questionnaires des élèves
- Accompagner les élèves et assister a la visite de dépistage
- Signaler et orienter les élèves qui présentent un problème de santé

<u>3-Collectivités locales</u>

- Assurer l'hygiène et la salubrité des établissements scolaires
- Assurerapprovisionnement en eau potable et le traitement de cette eau

4- <u>Association des parents d'élèves</u>

Participation a l'éducation sanitaire